Nr. **14.** W Krakowie dnia 15 Lipca 1878 r. **Rok II.**

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ**“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiém** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiém** i w **Cesarstwie Rosyjskiém** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Badanie wody do picia

w celach higijenicznych

napisał

Dr. B. **Lutostański.**

Zaopatrzenie miast, miasteczek i wsi, szczegółowych domów i mieszkań w dostateczną ilość dobréj wody do picia, oraz wody do użytku gospodarczego lub celów przemysłowych przydatnéj, należy obecnie do spraw ogólnego znaczenia, w ścisłym pozostających związku ze zdrowiem, dobrobytem, a nawet stopniem cywilizacyi pewnego społeczeństwa. Spostrzegamy też wszędzie starania o dobrą wodę do picia, zwłaszcza w miastach, posiadających wodę zanieczyszczoną w wysokim stopniu utworami gnicia ciał organicznych.

Przy zakładaniu nowych osad, folwarków itp., należy przeto dokładnie zbadać:

1) Własności gruntu ze względu na zaopatrzenie osady w dobrą wodę do picia i do użytków gospodarskich w dostatecznéj ilości.

2) Co do budowy studzien, sposobu ich ocembrowania, czerpania wody, urządzenia pomp, lub w danym przypadku cew wodociągowych, należy zasięgnąć zdania rzeczoznawców, skorzystać z udzielonych przez nich skazówek i starannie wykonać wszelkie tego rodzaju prace.

3) Przy zakładaniu studzien należy unikać wszelkiego rodzaju dopływów szkodliwych do wody, to jest związku studzien lub zbiorników wody ze ściekami, stekami, zbiornikami nieczystości (dołami kloacznemi, gnojowiskami itd.), lub też z wodą zaskórną ziemi obfitéj w próchnicę.

4) Należy studnię tak urządzić, aby słup powietrza znajdujący się nad powierzchnią wody pozostawał w ciągłéj wymianie z atmosferą.

5) Studnię należy starannie zabezpieczyć od zanieczyszczeń na przyszłość ciałami organicznemi, powstającemi przy próchnieniu, butwieniu i gniciu.

6) Studnie mają być czyszczone w pewnych odstępach czasu według skazówek znawców.

7) Przed założeniem studni lub wodociągów woda ma być zbadaną co do przymiotów fizycznych i chemicznych w sposób niżéj wskazany.

W przyrodzie nie znajdujemy wody chemicznie czystéj. Woda używana do picia, do celów gospodarczych i przemysłowych, jest słabym roztworem najrozmaitszych ciał nieorganicznych i organicznych. Skład chemiczny wody, stosownie do jéj pochodzenia, bywa nader różny.

Woda spadająca na powierzchnię ziemi w postaci opadów meteorycznych (woda deszczowa) najbardziéj zbliża się do wody chemicznie czystéj, zwanéj wodą przepędzoną. Woda jednak deszczowa zawiera gazy atmosferyczne, oraz inne przymieszki obce, których ilość wynosi od 20 do 50 milligramów w litrze wody. Do tych przymieszek, zabieranych z powietrza, a znajdujących się w wodzie deszczowéj w rozmaitych ilościach, należy: chlorek sodowy, amoniak, kwas siarkowy, drobne ilości kwasu azotowego i azotawego, oraz ciał organicznych. Woda deszczowa w miastach spadająca, zwłaszcza z dachów zbierana, bywa bardzo zanieczyszczoną i częstokroć wcale nieprzydatną do picia.

Obfitszą w stałe składniki bywa woda zdrojowa. Przechodzą one do wody skutkiem wypłókiwania warstw ziemi, oraz w skutek rozmaitych spraw chemicznych, odbywających się w ziemi pod wpływem bezwodnika węglowego (CO_2). Stosownie do przyrody i rozpuszczalności warstw ziemi, przez które woda meteoryczna przepływa, jakość i ilość składników mineralnych w wodzie zdrojowéj zawartych bywa bardzo rozmaitą. Każda okolica ma wodę zdrojową odmiennego składu chemicznego, cechującego budowę geognostyczną téj okolicy. Dla przykładu przytaczam tutaj wyniki rozbiorów chemicznych wody zdrojowéj, wytryskującéj z rozmaitych górotworów.

Czyste zdroje górskie zawierały średnio według Reichardta w 1000 cz. (w litrze wody):

	Suchéj pozostałości.	Ciał organicznych.	Kwasu azotowego.	Chloru.	Kwasu siarkowego.	Wapna.	Magnezyi.	Twardość w stopniach.
Formacyja granitowa.	0.024	0.015	0.00000	0.0033	0.0039	0.0097	0.0025	1·27
„ piaskowca. (*Bunter Sandstein*).	0.125	0.013	ślady 0.0098	0.0042	0.0088	0.073	0.048	13·96
„ wapienia muszlowego.	0.325	0.009	0.00021	0.0037	0.0137	0.129	0.029	16.95
„ dolomitowa.	0.418	0.0053	0.0023	ślady.	ślady. 0,034	0.14	0·065	23.1
Zdroje gipsowe.	2.365	ślady.	ślady.	0.0161	1.108	0·76	0·12	92·75

Ten wykaz składników chemicznych rozmaitych wód zdrojowych wskazuje nam, jak różny bywa ich skład chemiczny, oraz jak ważne są pod względem umiejętnym, porównawcze badania składu chemicznego wody zdrojowéj i skał, z których woda ta wytryskuje. Przy wyborze też lub ocenieniu przydatności pewnéj wody do picia, albo do użytków gospodarczych, nie należy zapominać o właściwościach wody, zakreślonych przez samę przyrodę. Z tego wynika, iż w każdéj miejscowości należy wyszukać zdroje czyste, zwane normalnémi, co osięgamy za pomocą licznych rozbiorów chemicznych wód zdrojowych w okolicy tryszczących. Skład chemiczny takiéj wody prawidłowéj dla pewnéj okolicy, służy za miarę do porównania przy ocenieniu wody z innych zdrojów: znajomość więc owego składu jest dla lekarza niezbędną do oznaczenia higijenicznéj wartości wody do picia. Tego rodzaju badania są nadto bardzo ważne ze względów ekonomicznych i fizyjograficznych.

Za wzór naprzykład prawidłowéj wody dla drugorzędnéj formacyi Jura może u nas służyć woda czatkowicka (pod Krzeszowicami, powiat chrzanowski). W 1000 cz. zawiera ona:

Składników stałych	0.2004.
Ciał organicznych	ani śladu.
Kwasu azotowego	„
Chloru	0.0142.
Kwasu siarkowego	0.031.
Wapna	0.0711
Magnezu . . .	0.018..
Twardość ogólna .	8,5. (według Clarka).

(Stopczański).

Jeżeli woda zdrojowa przepływa przez znaczne przestrzenie ziemi, to podczas tego przepływu wystawioną bywa na przyciąganie powierzchni, która dość silnie zatrzymuje rozmaite sole, w skutek czego taka woda zdrojowa mniéj zawiera składników stałych, aniżeli woda zbierająca się w zwierzchnich po-

kładach ziemi na warstwie nieprzenikliwéj, tworząc tak zwaną wodę gruntową. Ta woda jest wodą deszczową, która wypłókuje wierzchnie warstwy ziemi, zabiera z nich sole rozpuszczalne, przyczém nabiéra kwasu węglowego, za pomocą którego rozpuszcza ciała w inny sposób nierozpuszczalne (węglany ziem alkalowych). Woda gruntowa zawiéra zazwyczaj więcéj kwasu węglowego i składników stałych, aniżeli woda zdrojowa, oraz znaczne ilości ciał organicznych. Studnie bywają zasilane przez wodę gruntową. Studnie te albo otrzymują wodę w kierunku pionowym, od góry, albo też w kierunku poziomym, z boku, z sąsiedniéj rzeki lub strumienia, z którym szyb studni komunikuje przez warstwy dziurkowate. W takim przypadku własności i wysokość poziomu wody w studni zależą od składu chemicznego i wahania się poziomu wody w rzece. Trzeci rodzaj studni przedstawiają tak zwane studnie artezyjskie, dostarczające wody z głębokich zbiorników tejże pokrytych od góry warstwą nieprzenikliwą. Woda takich studni odznacza się małą ilością składników stałych i kwasu węglowego.

To samo, cośmy powiedzieli o wodzie zdrojowéj normalnéj dla pewnéj okolicy, stosuje się do wód studziennych. W każdéj osadzie, za pomocą licznych rozbiorów chemicznych wód studziennych, należy za radą K. Schmidta i innych chemików, wyszukać wodę najczystszą, tak zwaną normalną wodę gruntową, to jest czysty przesącz gruntu, z którym możnaby następnie porównywać inne wody studzienne, ażeby ocenić stopień zanieczyszczenia wody pochodzącego z zanieczyszczenia gruntu utworami butwienia lub gnicia ciał organicznych.

Woda strumieni otwartych, potoków i rzek składa się z wody przez zdroje dostarczanej, wody deszczowéj spływającéj po powierzchni ziemi i z wody gruntowej. Woda taka mniéj zawiera składników stałych, aniżeli woda gruntowa, i zbliża się swym składem chemicznym do wody zdrojowéj. Woda zbiorników górskich (jezior górskich) zasilających wody bieżące, co do czystości stoi na równi z wodą deszczową. Woda strumieni otwartych zawiera nadto znaczną ilość ciał nierozpuszczalnych w niéj zawieszonych. Dla przykładu podaję tutaj skład wody wiślanéj.

W Warszawie woda wiślana w 1000 cz. to jest w litrze wody zawiera:

Składników stałych	0.267.	
„ zawieszonych	0.013.	
Twardość ogólna 9,8	CaO 0.0828	
	MgO 0.0109	
	(Weinberg).	

W Krakowie woda wiślana zaczerpnięta powyżéj Rudawy zawiéra w litrze wody:

Składników stałych	0.14300.
Węglanu wapniowego	0.0860.
„ magnowego	0.0249.
	(Olszewski).

Woda jezior i stawów podobna jest do wody rzecznéj, lecz zawiéra mniéj składników stałych.

Woda zbiérająca się w moczarach, bagniskach, kałużach, zawsze jest bardzo zanieczyszczona istotami organicznemi, i utworami gnicia i butwienia tych ciał. Ilość tych ciał dochodzi do 1.4 grm. w litrze.

Ponieważ skład chemiczny wody zależy wprost od składu chemicznego warstw ziemi, przez które woda przepływa: przeto nie może być mowy o wzorze ogólnym wody prawidłowéj czyli normalnéj, lecz tylko o ciałach najczęściéj w wodzie napotykanych. Do takich należą: ługowce (alkalia), ziemie alkalowe (wapno, magnezyja), glin, żelazo, mangan, amoniak, bezwodnik węglowy, kwas siarkowy (czyli siarczany), chlorowodór (kwas solny), kwas

azotowy, azotawy, kwas krzemowy, kwas fosforowy (czyli fosforyczny), niekiedy siarkowodór, dalej istoty organiczne i gazy wolne, bezwodnik węglowy, tlen, azot i siarkowodór. Wody zawierające znaczne ilości soli wapniowych i magnowych nazywamy twardemi; te zaś, które zawierają drobne ilości tych soli, miękkiemi. W ogóle ze stanowiska praktycznego można powiedzieć, iż z wód znajdowanych w przyrodzie, jako zdrowa zaleca się do picia i gotowania:

Bardzo smaczna:

1) Woda zdrojowa.

2) Woda głębokich studzien.

Dość smaczna:

3) Woda zbiorników górskich.

Pod względem zdrowości podejrzaną ma wartość:

Dość smaczna:

4) Woda deszczowa w zwykły sposób zbierana, i

Możliwa do picia:

5) Woda zbierająca się w zagłębieniach ziemi urodzajnéj.

Niebezpieczną zaś dla zdrowia jest:

6) Woda rzeczna zanieczyszczona treścią ścieków i ścieków, tudzież

7) Woda z powierzchownych (płytkich) studzien.

Całkiem nieprzydatnemi do picia są wody stojące (woda z jezior, stawów, bagnisk, kałuż itd.).

Pod względem twardości wody napotykane w przyrodzie idą po sobie w następującym porządku. Najbardziéj miękką jest:

1) Woda deszczowa; potém idzie:

2) „ zbiorników górskich.

3) „ zbierająca się w dołach ziemi urodzajnéj.

4) „ rzeczna.

5) „ zdrojowa.

6) „ studzien głębokich.

7) „ studzien powierzchownych.

Do utrzymania zdrowia, człowiek dorosły potrzebuje dziennie od 72.5 do 112 litrów wody, a mianowicie:

Do przyrządzania potraw . .	3.5	litrów.
Wody w kształcie napojów .	1.5	„
Do utrzymania czystości ciała	22.5	„
Do czyszczenia naczyń i domu	13.5	„
Do prania bielizny.	13.5	„
Na tygodniową kąpiel . . .	18	„
	72,5	litrów.

Do téj ilości dodać należy 27 litrów na wypłókiwanie wychodków i $12\frac{1}{2}$ litrów na nieprzewidziane straty.

Ta ilość wody (112 litrów) według angielskich autorów czyni zadość wszelkim potrzebom dorosłego człowieka. Przy zakładaniu jednak wodociągów i w ogóle przy zaopatrywaniu miast lub osad w wodę, do wzmiankowanéj ilości wody należy jeszcze dodać 22.5 litrów dziennie, na jednego mieszkańca, wody potrzebnéj dla zwierząt domowych, bezpieczeństwa od ognia i celów zdrowotnych w ogóle, tudzież takiéj samej ilości wody dla potrzeb przemysłu, co, razem wzięte, czyni na dobę i na jednego mieszkańca 157 litrów, lub w okrągłéj liczbie 150 litrów. Doświadczenie okazało, że ilość ta w zupełności wystarcza dla osiągnięcia celów higijeny prywatnéj i publicznéj.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Zaraza na bydło i środki przeciw niéj.

[Przez
Piotra Pawlikiewicza, c. k. weterynarza powiatowego.
(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 13).

II.

Przed zamierzoném urzeczywistnieniem zamknięcia granicy rossyjskiéj dla bydła, należy zwrócić uwagę na skutki ztąd wynikające.

Pierwszym skutkiem zamknięcia granicy byłby brak bydła w Galicyi tak do wielkich robót czasowych, jako téż do potrzeb gorzelnianych. Dla usunięcia tego niedostatku przypuścić można tylko jeden możliwy środek, a mianowicie ten, żeby zamknąć granicę dopiero wtedy, gdy dłuższy przeciąg czasu upłynie od zapowiedzianego postanowienia. Aby zaś z tego środka należyte osiągnąć plony, mógłby tylko jeden czynnik stać się pomocnym, a mianowicie, pomnożenie ilości bydła w kraju przez chów własny: gdyż wprowadzanie bydła węgierskiego do kraju bez poprzedniego zamknięcia granicy węgierskiéj dla bydła od księstw naddunajskich byłoby również niebezpieczne, jak wprowadzanie bydła rosyjskiego; a wprowadzanie bydła węgierskiego przy zamknięciu granicy od księstw naddunajskich byłoby wcale niedostateczne.

Ponieważ zaś ten jedyny środek, tj. pomnożenie bydła w kraju, urzeczywistniony być nie może, z powodów na wstępie przytoczonych: przeto brak bydła żadną miarą usunąćby się nie dał. Ktoby zaś tak daleco optymizmem był przejęty i przypuszczał, że gospodarze na wszelki sposób staraliby się o ile można ilość bydła podnieść, tego uwagę zwracam na obecne liche stosunki materyjalne gospodarzy, które im nie pozwalają pracować dla korzyści niepewnéj w ogóle, a témbardziéj dla korzyści dopiero po upływie kilku lat spodziewanéj, która przez poprzedzający okres czasu tylko ze stratą byłaby połączona. Ten zaś gospodarz, który w dobrych jest stosunkach materyjalnych i mógłby ilość bydła swojego podnieść, z jednéj strony zacznie odwlekać swe postanowienie z wiosny do wiosny, wciąż licząc na lepsze lata i nie mając jeszcze doraźnéj konieczności, od któréj go chroni ustanowiony okres przed urzeczywistnieniem zamknięcia granicy, — aż w końcu granica zamkniętą zostanie, a ilość jego bydła ta sama pozostanie. Z drugiéj strony gdyby nawet taki zamożny gospodarz swym obowiązkom zadość uczynił, to z pewnością tyleby to znaczyło w obec ogólnego braku, co kropla deszczu na kraj. I cóżby w obec tych okoliczności z tego zarządzenia wyniknąć musiało? Czy może powstrzymanie robót polnych, czy zatrzymanie ruchu w gorzelniach i niezużycie produktów, które gorzelnie w tak olbrzymich rozmiarach spożywają? To bynajmniéj! Najpierw w Galicyi bydło znacznie podrożałoby, w Rosyi zaś w cenie znaczniеby upadło, a przez to przemyta bydła rosyjskiego stałaby się pierwszorzędnym sposobem zarobkowania, i wskutek tego księgosusz dopiero stałby się plagą, któréj żadną miarą nie możnaby uniknąć. I tak cel zamierzony nietylko nie zostałby osiągnięty, ale środek do jego dopięcia pogorszyłby niewymownie obecny stan rzeczy.

Do usunięcia jakiego bądź złego w ogóle, trzeba najpierw dokładnie wybadać powody jego okazywania się; bez takiego przygotowania wszelkie zarządzenia zostaną jeżeli nie bezrozsądne, to przynajmniéj niepotrzebne. Lecz cóż jest powodem pojawienia się księgosuszu w Galicyi? Niezawodnie nie

innego, jak tylko wpuszczenie do kraju bydła rosyjskiego przedtém zarażonego. Dla zapobieżenia temu złemu, rząd ustanowił kontumacyje pograniczne, w których bydło dość długo zostaje obserwowane, aby do ukończenia obserwacyi można było stanowczo rozstrzygnąć, czy bydło to jest zarażone, czy nie. Daléj jest pewnikiem udowodnionym, że zaraza w kraju wybucha przeważnie z bydła kontumacyjnego. Z połączenia dwóch ostatnich zdań wynika, że w urządzeniach zakładów kontumacyjnych są wady, które należy dokładnie zbadać i usunąć. Wprawdzie o nich rozprawiać nie mogę, gdyż nie miałem sposobności ich sprawdzić, nie piastując odpowiedniéj posady; lecz że wady takie w rzeczywistości istnieją, nie podlega żadnéj wątpliwości. Jednakowoż rząd, przekonany o fakcie, że dotychczasowe zarządzenia kontumacyjne nie są bezwarunkowo dojrzałe do osiągnięcia celu zamierzonego, uznał każde bydło z kontumacyi pogranicznéj wychodzące za podejrzane i wydał odpowiednie temu rozporządzenia. Lecz cóż się dzieje z temi rozporządzeniami? O tych mogę już coś powiedzieć.

Zajrzyjmy do kieszeni lada handlarza wołów, a zdziwimy się, ile się tam mieści pasportów dla bydła, zaopatrzonych pieczęcią i podpisami gmin rozmaitych. Każdy handlarz, posiadając w kieszeniach pasporta należycie wydane, pędzi bydło podejrzane, a nawet i zarażone, którędy chce, a w każdéj miejscinie za jakiebądź wynadgrodzenie bez wszelkich oględzin jego bydła, tak lekarz, jako téż i urzędnik gminy bodaj w łóżku pasport podpisze, (1) pieczęcią zaopatrzy i do dalszego transportu przepuści. Gdy mu zaś w drodze jaka sztuka zginie, zostanie mu takowa za nadwyżką wynagrodzenia jako sprzedana wypisaną; a gdy przyjdzie już do sprawdzenia urzędowego zarazy, komisyja morowa przy największéj skrzętności nie znajdzie źródła zawleczenia i musi stwierdzić, że właściciel wszelkim przepisom zadość uczynił. Lecz i takie postępowanie jest u nas zbyteczne: przeważnie inaczéj się praktykuje, — pędzi się bydło bez pasportów. Taki handlarz należy do białych kruków, który u lekarza lub w gminie swoje bydło zamelduje. Wydanie zaś pasportu dla bydła całkiem nieznanego, bez pasportu przypędzonego, uznaje każdy naczelnik gminy i lekarz nawet za powinność i wypełnia rubryki pasportu wedle dowolnego podania kupca, a nie pomyśli, że wydaje pasport może dla bydła przemyconego lub nawet zarażonego.

Na targach nikomu się nie śni o pasportach, tak przy sprzedaży, jak przy zakupnie bydła; nikogo to nie obchodzi, czy na targu jest bydło kontumacyjne, czy nie; nikt się o to nie troszczy, ile i jakiego bydła jest w gorzelniach i na paszach letnich i kiedy, zkąd i dokąd zostanie wypędzone. Jeżeli jakie bydło (kontumacyjne lub z obcych stron zakupione) ma w kraju odbyć 10cio-dniową obserwacyję, przeważnie nikt się nie troszczy o wykonanie tego, — mimo to, że na wszystko są dokładne przepisy! I cóż w obec tych okoliczności jest dalszym ciągiem powodów zarazy w kraju? Bezwątpienia nieprzestrzeganie istniejących przepisów, które ze wszech miar są wykończone, chociaż nie zupełnie wyczerpane.

Teraz należy wybadać: dla czego przepisy istniejące nie są należycie wykonywane. Przed innemi zawiniają zwierzchności gminne i przełożeństwa obszarów dworskich, które nie starają się o to, aby bydło z ich okręgów wychodzące, albo do tychże wchodzące, odpowiadało w zupełności przepisom istniejącym; a daléj lekarze, którym powierzono obowiązek oglądaczy bydła, nie wypełniają swego obowiązku sumiennie i energicznie. Lecz i to ma swój

(1) Nie mając na to dowodu, nie możemy przypuścić, żeby wszędzie, w tak lekkomyślny sposób, bez wszelkich oględzin, wydawane były świadectwa zdrowia dla bydła. (Przyp. Red.).

powód. Gdy w jakiém miasteczku przełożony gminy zakaże wpuszczać na targ bydło bez paszportów, lub nakaże bydło wpuszczone bez paszportów rozegnać z targu, natenczas nie tylko znajdzie opór ze strony właścicieli bydła, lecz nawet groźbę utraty posady ze strony radnych żydów, którzy w takiém postępowaniu widzą upadek dochodów propinacyjnych.

Lecz nie tylko urzędnik gminny przy takiém postępowaniu ma się liczyć z radnymi, ale nawet odpowiedni urzędnik władzy politycznéj, lub z ramienia władzy delegowany urzędnik, postępując bezwzględnie, energicznie i stanowczo, jest wystawiony na przeróżne skargi i denuncjacyje, które bądź jego tak umęczą, że w końcu zwątpi i ustąpi; bądź, gdy się nie waha, jest obojętnym na nieprzyjemności i niezłomną wprzód sobie wytkniętą stanowczością swe postanowienie obojętnie daléj przeprowadza, umęczą jego przełożonego lub przełożonych tak dalece, że zaczną odmawiać mu potrzebnéj egzekucyi, w skutek czego nie tylko postęp zostanie utrzymany, ale nawet już raz dopięte dzieło runie w stan pierwotnego nieładu, na które jego twórca z bólem serca, a poniekąd i ze wstydem spoglądać musi.

Gdy zaś lekarz chce przedsięwziąć oględziny bydła na targu, nie znajdzie strony, któraby mu zapłaciła; a gdy na przepędzaném bydle zauważa jakie nieprawności i zechce do przepisów się zastósować, z pewnością ostatni raz już do oględzin bydło mu przyprowadzono: bo na przyszłość będzie go mijał każdy kupiec wołów. Ponieważ zaś po miasteczkach nie przestrzegają środków weterynarsko-policyjnych, to żaden wójt na wsi nie widzi potrzeby sprowadzać sobie paszportów dla bydła i szukać chłopów do zaopatrywania się w takowe. Skoro w jakim powiecie, dokąd z kontumacyi bydło przychodzi na obserwacyję 10cio-dniową, znajduje się energiczny urzędnik sanitarny, który każe ściśle przestrzegać przepisów, a mianowicie bydło pouwięzywać, trzymać z dala od miejscowości, a skoro do tego jeszcze przy wybuchu zarazy pyskowéj każe dopóty stać, póki nie przechoruje się bydło, — natenczas pewno już więcéj nie zobaczy w swym powiecie bydła na ponowną obserwacyję przeznaczonego: gdyż kupiec ten dziesiątemu w straszliwych barwach go opisze i na przyszłość wszyscy się udadzą tam, gdzie są wolni od tak zwanéj „sekatury“.

Z przytoczonych ujemności wyjaśnia się, że właściwéj i ostatniéj przyczyny nieprzestrzegania istniejących ustaw i przepisów, należy wyżéj szukać!

(Ciąg dalszy nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

(B) **Kraków**, dnia 10 Lipca 1878. Komisyja sanitarna odbyła dnia 5 b. m. posiedzenie, pod przewodnictwem Dra Warschauera, na którém po załatwieniu spraw bieżących 1) Ref. Wyrobisz przedłożył podanie komitetu administracyjnego szpitalów tutejszych, o pozwolenie wypróżnienia kubłów z odbycinami chorych do dołu urządzonego w obrębie realności szpitala św. Łazarza, i wyrabiania w nim kompostu na uprawę ogrodu tamtejszego. Komisyja wybrała komitet złożony z DDrów Grabowskiego Julijana, Mohra i Pareńskiego, aby ten na miejscu rzecz zbadał i jak najspieszniéj przedłożył komisyji odpowiednie wnioski. 2) Następnie odczytano w imieniu Dra Grabowskiego Kazimierza sprawozdanie komitetu aresztowego. Wiadomo bowiem, że areszta tutejsze miejskie są zanadto szczupłe i jak najgorzéj urządzone i że tegoroczna epidemija duru powrotnego najprawdopodobniéj w aresztach miejskich wybuchła; dla tego komitet wnosił, aby jak

najprędzéj wystawiono stósowny budynek na areszta w podwórcu magistratu; a tymczasowo, aby przyłączono 2 stancyje do aresztów, wypuszczano aresztantów na przechadzkę na wielki podwórzec, poprawiono strawę dla aresztantów dłużéj zatrzymywanych i często bielono i myto wszystkie areszta. Wnioski te, po przemówieniu DDrów Neussera, Blumenstoka i Buszka, jako minimum żądań przyjęto. 3) Wreszcie odczytano kilka interpelacyj Prof. Dra Janikowskiego wykazujących, jak mało uchwał komis. sanit. zostaje wykonanych. Nad tym przedmiotem wywiązała się dłuższa rozprawa, podczas któréj przyjęto wniosek Dra Blumenstoka, aby kwestyja, czy komisyja sanitarna ma nadal istnieć, czy téż się rozwiązać, postawiono na pierwszém miejscu porządku dziennego najbliższego posiedzenia.

---

* **Straszny przypadek**, najokropniejszy może ze wszystkich, jakie zdarzyły się w Paryżu, od początku tego stulecia, przeraził w d. 14 Maja r. b. ludność tej stolicy. W dniu tym, przy ulicy Bérangera wyleciał w powietrze dom 6-piętrowy, w którym się znajdował magazyn przyrządów gospodarskich i zabawek dziecinnych. Przyczyną nieszczęścia był wybuch znacznéj ilości (podobno do 140 kilogramów) piorunianu rtęciowego w postaci lontów papierowych do pistoletów i armatek dziecinnych. Ofiarą tego nieszczęśliwego przypadku było kilkanaście osób zabitych i kilkanaście ciężko ranionych.

Pokazuje się zatém, że bynajmniéj nie wystarczają przepisy choćby najściślej przestrzegane, tyczące się **wyrabiania i przewozu ciał wybuchających**; ale że również niezbędne są przepisy **ograniczające tychże użycie**. Z tamtej kategoryi przepisów istnieją w różnych krajach postanowienia szczegółowe; np. we Francyji rozporządzenia z d. 25 Czerwca 1823 r., 30 Października 1836 r. i 20 Maja 1838 r.; w Austryi zaś dawniejsze z lat 1828, 1852 i 1853, jakotéż najnowsze o środkach rozsadzających (*Sprengmittel*) z d. 2 i 25 Lipca 1877 r., (Te ostatnie rozporządzenia, obejmujące 4 arkusze druku, świeżo są nam w pamięci, albowiem z ramienia Akademii Umiejętności w Krakowie braliśmy udział w Komisyi, przeglądającéj przekład polski rzeczonych ustaw. Ob. Dzienn. Ustaw Państw. z d. 18 Sierpnia 1877. NN. 68 i 69).

Pod względem użycia ciał wybuchających, we Francyi nie wolno stosować tychże przetworów do cukierków, biletów, pieczątek, pudełek wybuchających i innych przedmiotów tego rodzaju, których użycie może być i już bywało powodem przypadków, (rozporz. polic. z dnia 21 Maja 1838, art. 5). W Austryi zaś zakazane jest wyrabianie i sprzedawanie kuleczek i fidibusów wybuchających (dekr. kancl. nadw. z dnia 4 Kwietnia 1809). Zakazy wyż wspomniane należałoby naszém zdaniem rozciągnąć do wszelkich zabawek dziecięcych, zawierających ciała wybuchające; a do téj kategoryi należały właśnie lonty, których magazyn stał się powodem przerażającego przypadku przy ulicy Bérangera.

= **Sprawą pielęgnowania chorych w szpitalu Menilmontant** w Paryżu, który ma być wkrótce otwartym, zajmowała się Rada miejska paryska na posiedzeniu dnia 7 Marca r. b. Nie zapadła wprawdzie żadna uchwała, ale rozprawy które się toczyły, rzucają wiele światła na tę sprawę, co do któréj różne są jeszcze między lekarzami zapatrywania. Ponieważ i między naszymi lekarzami szpitalnymi znajdują się tacy, którzy chcieliby, aby pielęgnowanie chorych zostało, jak dotąd, tak i nadal w ręku Sióstr miłosierdzia; gdy inni woleliby widzieć je powierzoném służbie świeckiéj: nie od rzeczy może będzie podać tu krótki przegląd wspomnianych rozpraw. Dr Lauth, przypomniawszy, iż wielokrotnie już Rada miejska paryska wyraziła życzenie, aby pielęgnowanie chorych po szpitalach powierzyć służbie świeckiéj, wyraził nadzieję, iż mimo przeciwnego zdania wyrażonego przez Radę nadzorczą opieki publicznéj, prefekt Sekwany, który ma rzecz tę rozstrzygnąć, przychyli się do życzenia wyjawionego przez reprezentacyję ludności.

Powierzenie pielęgnowania chorych służbie świeckiéj przyjęłaby opinija publiczna z zadowoleniem: bo usunęłoby to wiele niedogodności, jakie napotykamy w szpitalach, w których Siostry miłosierdzia pielęgnują chorych, a mianowicie nieraz już zarzucano Siostrom miłosierdzia że, nie szanując wolności sumienia chorych, usiłują skłaniać ich do zmiany przekonań religijnych; powtóre, że spełnianie obowiązków religijnych zmusza je nieraz do opuszczania sal w chwilach, gdy obecność ich na salach dla chorych byłaby najpotrzebniejszą; a nakoniec że stosownie do reguł zakonnych podlegają one li tylko przełożonéj, co jest rzeczą nie odpowiednią w takich zakładach, jak szpitale, gdzie jedynie odpowiedzialnym jest dyrektor.

Zaprowadzenie służby świeckiéj usuwa te niedogodności; należałoby tylko zaprowadzić szkoły odpowiednie. Temu zaś, aby służba świecka rodziny swéj do szpitala nie wprowadzała, (któryto zarzut przeciw służbie świeckiéj podnoszono), dałoby się zapobiedz przez ścisły regulamin służbowy. Mówca powołuje się w końcu na przykłady innych krajów, tak katolickich jak i protestanckich, (w Austryi, w Niemczech, w Szwecyi itd.), w których przez zaprowadzenie służby świeckiéj najlepsze skutki osiągnięto.

W odpowiedzi na to przemówienie prefekt Sekwany zwraca uwagę na to, że opinija publiczna nie jest tak powszechną, jak wspomina Dr Lauth, i że przed niespełna dopiero 2 laty wnieśli chorzy szpitala Salpetrière petycyję, aby służbę świecką zastąpić Siostrami miłosierdzia.

Dr Delpech wystąpił w obronie Sióstr miłosierdzia, przytaczając na poparcie to, iż gdyby zapytano w tym względzie o zdanie lekarzy szpitalnych, to wszyscy lub prawie wszyscy oświadczyliby się za Siostrami miłosierdzia, które nie podporządkowują swych obowiązków pielęgnowania chorych obowiązkom religijnym, a z powodu iż są stanu wolnego, nadają się wielce do spełniania poświęceń na siebie przyjętych. Przeciwnie, służba świecka obarczona rodziną bywa przez to wystawiona codziennie na pokusę do nadużyć i do zaniedbywania swych obowiązków, a prócz tego służba świecka, kosztowałaby o wiele więcéj, niż utrzymanie Sióstr miłosierdzia.

Na wywody obu poprzednich mówców, odpowiedział Levraud, wyrażając powątpiewanie, iżby lekarze szpitalni tak jednozgodnie w tym względzie mieli zdanie, a wspomniana petycyja nie dowodzi niczego: bo podpisy na niéj łatwo być mogą wymuszonémi, co tu jest prawdopodobném w obec tego, że treść petycyi sprzeciwia się opinii robotników stanowiących większą część chorych po szpitalach.

Przemawiali jeszcze za powierzeniem pielęgnowania służbie świeckiéj: Cattiaux, Bourneville, Lauth i Level, z których pierwszy przytoczył, iż po zaprowadzeniu służby świeckiéj chorzy pozostawać będą pod światlejszą opieką, a inne niedogodności dadzą się usunąć przez powołanie wdów do pieczy nad chorymi.

Drugi znów zwrócił uwagę na to, że takie samo poświęcenie, jak u Sióstr miłosierdzia, znaleźć będzie można i u kobiet świeckich: bo kobietom wrodzona jest skłonność do poświęceń; a że w innych krajach mają pieczę nad chorymi po szpitalach osoby świeckie nie byłoby to więc żadną nowością, gdyby to zaprowadzono także i w szpitalu, o którym mowa; za czém przemawia i ta okoliczność, że jeżeli czasem lekarze skarżyć się muszą na Siostry miłosierdzia, to z wielką tylko trudnością udaje im się uzyskać ich przeniesienie; gdy służba świecka zależna od Zarządu więcéj się będzie do obowiązków swych przykładać. Dr Level przytaczał przykłady, w których Siostry miłosierdzia usiłowały nakłonić konających do zmiany przekonań religijnych.

Lauth nakoniec zwrócił się przeciw twierdzeniu Delpecha, iż pielęgnowanie przez osoby świeckie drożéjby wypadło, niż przez Siostry miłosierdzia, uważając, iż strona finansowa nie powinna stanowić przeszkody powołania osób świeckich do pielęgnowania

chorych, jeżeli one staranniéj oddają się pielęgnowaniu chorych, niż Siostry miłosierdzia, a to jest właśnie powszechne mniemanie wszystkich lekarzy kompetentnych.

Mimo tych rozpraw Prefekt Sekwany usunął ten przedmiot z pod obrad, jako nie należący do zakresu czynności Rady miejskiéj, nadmieniając, że zarzuty podnoszone przeciw Siostrom miłosierdzia nie są poparte dowodami, a z własnego doświadczenia tyle tylko powiedzieć może, że ilekroć miał sposobność badać stosunki służbowe w szpitalach, tylekroć widział, że Siostry miłosierdzia spełniały swe obowiązki z gorliwością i poświęceniem wyższém nad wszelkie pochwały. *(Progrès medical. 1878. Nr. 11).*

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 1 do 16 Czerwca 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało 1/6 w leczeniu	przybyło chorych	z tych wyzdrowiało	z tych umarło	pozostało w leczeniu chorych	pozostało w leczeniu w gminach
Ospa	10	12,155	15	54	39	13	17	7
Odra	21	20,353	188	559	372	50	325	13
Płonica	21	14,575	119	366	270	59	156	13
Błonica	18	23,731	24	106	46	42	42	11
Dur brzusz.	18	15,024	86	131	97	14	106	10
Dur osutk.	45	61,968	297	302	380	24	195	26
Dur powr.	2	51,864	61	30	44	4	43	2
Krztusiec	23	29,423	583	626	400	60	749	20

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Chrzanowskim (w 4 gm.), Tarnobrzeskim i Złoczowskim (w każdym w 3 gm.); Odra przeważnie w powiecie Złoczowskim (w 4 gm.)' Grodeckim i Żywieckim (w każdym w 3 gm.), Brodzkim, Lwowskim i Myślenickim (w każdym w 2 gm.); Płonica przeważnie w powiecie Brzeskim (w 4 gm.), Jarosławskim, Limanowskim i Przemyskim (w każ. w 2 gm.); Błonica przeważnie w powiecie Horodeńskim w 4 gm.), Bohorodczańskim (w 3 gm.); Dur brzusz. przeważnie w powiecie Husiatyńskim (w 2 gm.); Dur osutk. przeważnie w powiecie Skałackim (w 7 gm.), Stryjskim (w 6 gm.), Grodeckim (w 3 gm.), Buczacskim, Doliniańskim, Jarosławskim, Kolbuszowskim, Podhaleckim, Rohatyńskim i Złoczowskim (w każdym w 2 gm.); Dur. powr. panował w 1. gm. powiecie Drohobyckim i w Krakowie; Krztusiec przeważnie w powiecie Brzozowskim i Husiatyńskim (w każdym w 4 gm.), Jarosławskim (w 3 gm.), Krakowskim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.).

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychijatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 13).

3. Dr Kelp (z Wehnen). **Choroby umysłowe młodego wieku.**

Z wielkiéj pobudliwości układu nerwowego u dzieci, i z łatwości, z jaką powstaje u nich bredzenie lub drgawki, sądzićby można *a priori*, że wiek ten usposabia je do chorób umysłowych. Istotnie wiele przypadków obłąkania u dzieci uchodzi uwagi lekarza, albo mu się przedstawia jako formy obłąkania drugorzędne. Jasną jest rzeczą, że przy usposobieniu tak wrażliwém, postaci pierwotne choroby szybciéj przechodzą w postaci następowe, niż u dorosłych i przeobrażają się częściéj w zboczenia ustrojowe narządu ośrodkowego. Łatwo pojąć, że obłąkanie wybitne i częściowe rzadko lub wcale się nie wydarza u dzieci, ile że u nich poczucie osobistości, swojéj jaźni mało jest rozwinięte, a tworzenie się pojęć zostaje jeszcze w stanie zawiązku. Że zaś pierwotne postaci obłąkania nie są u nich tak rzadkie, jak zwykle sądzą, tego dowodzą liczne przypadki samobójstwa dzieci. Nikt zapewne nie zechce zaprzeczyć prawdzie zdania Esquirola, że człowiek dążący do skrócenia sobie życia zostaje w stanie obłąkania.—Po czém aut. daje trzy spostrzeżenia rzadkich postaci obłąkania u dzieci. *(Allgem. Ztschr. f. Psychiatr. — Ann. méd-psych.* S. V. T. 17. 1877.)

Dr Kremer.

4. Dr Legrand du Saulle. **Obłąd złodziejski w czasie brzemienności.**

Kobiéta lat około 30stu jest oskarżoną o kradzież rozlicznych przedmiotów toaletowych: bielizny i materyj jedwabnych po różnych składach wielkich w Paryżu. Przy rewizyi przedsięwziętéj w jéj mieszkaniu wykryto około 250 krawatek jedwabnych, z których złodziejka żadnych korzyści nie ciągnęła. Składała przedmioty skradzione po szufladach i wcale się niémi więcéj nie zajmowała. Sąd wnet nabrał przekonania, że to nie była kradzież zwykła, ale całkiem bezinteresowna, że to był obłąd właściwego rodzaju.

Przy badaniu, oskarżona odpowiedziała: jestem brzemienną; w tym stanie, który obecnie przechodzę po raz trzeci, napada mię szał złodziejski. Jestem pomimowolnie zmuszoną przywłaszczać sobie cokolwiek mi w oczy wpadnie. Wezwano Dra Legrand du Saulle, lekarza w Bicêtre, dla zbadania oskarżonéj. Otóż, jak się w sprawozdaniu swojém wyraża: „Popęd chorobliwy nie jest tu wcale udany. Istniał on owszem jako zjawisko chorobowe. Kradzież popełnioną była nagle, bez namysłu, niedorzecznie i bez żadnéj korzyści; jak to bywa przy kradzieży obłąkanych; z drugiej strony kradzież nie pozostała objawem odosobnionym, była raczéj częścią składową gromady cech fizycznych, umysłowych, moralnych i uczuciowych, łącząc się ze zbiorem zboczeń swoistych, pochodzących oczywiście z brzemienności, które już po dwakroć w podobnych warunkach występowały“.

Z tego wynika w tym przypadku, że brzemienność sprawiła wstrząśnienie całego ustroju, zaćmiła chwilowo rozum, wywołała zboczenia gwałtowne i czynności mimowolne. Oskarżona, jako podczas dopuszczania się kradzieży nie będąca samowolną, została uwolnioną. *(Union. méd. 19 juin 1875. Ann. d'hyg. publ.* 1876, t. 46, str. 552).

Dr Kremer.

5. Dr H. Folet. **Zaburzenia władz umysłowych zależne od głodu.**

Aut. przytacza kilka przykładów zaburzeń władz umysłowych dających się przypisać głodowi. We wszystkich tych przypadkach zboczenia umysłowe zbyt prędko ustępowały, ażeby można je było położyć na karb upośledzonego odżywienia całego ustroju, a w szczególności mózgowia; zdaniem autora zależały one raczéj bezpośrednio od samego przykrego uczucia głodu, które, jak wiadomo, bardzo bywa silne już wtedy, gdy kto był na czczo przez jednę lub dwie doby. Przyznaje wprawdzie, że głód nie jest zjawiskiem czysto miejscowém, lecz wyrażeniem stanu ogólnego, t. j. zubożenia krwi; niemniéj jednak zwraca uwagę na tę okoliczność, że głód objawia się przedewszystkiém i przez całe dnie pod postacią bólu w dołku żołądkowym, i to jak najdotkliwszego. Otóż podobnie jak niestrawność *(dyspepsia)* wywołuje często zawroty głowy, a nawet omamy zmysłowe, których Trousseau wybitne przytoczył przykłady; podobnież ból żołądkowy z głodu może, zdaniem autora, zapewne za pośrednictwem nerwów płuco-żołądkowych, sprawić podobne skutki w mózgu, wywołując zawrót i złudzenia zmysłowe.

1) W pierwszym z przykładów, które F. przytacza, młodzieniec 15toletni, po 48-godzinném głodzeniu się, usiłował zamordować małą dziewczynkę, całkiem mu nieznaną bez żadnego powodu. Badanie zresztą nie wykazało ani śladów dawniejszego lub obecnego obłąkania, ani innych powodów, prócz wyżéj wzmiankowanego.

2) Dr. Vanverts opisuje, jak sam doświadczył rodzaju obłędu przelotnego w ciągu podróży odbywanej z wielkim pospiechem, ze znaczném znużeniem, przyczém przez 17 godzin żadnego nie przyjmował pokarmu.

3) Dr. Folet nadmienia o przypadku, w którym człowiek zazwyczaj łagodny i nieśmiały, z powodu uwagi błahéj, rzucił się na swego towarzyszy, chcąc go ugodzić nożem. Badanie szczegółowe i w tym przypadku nie wykryło żadnych innych objawów lub przyczyn obłąkania, a człowiek ten, który zresztą nigdy nie cierpiał na zawrót głowy, przyznał się, że od dwóch dni nic nie spożywał, oprócz bułki i dwóch kieliszków wódki, a w chwili zamachu doznał zawrotu i odurzenia tak, że potém nie pamiętał, co się z nim działo. *(Ann. d'hyg. publ.* 1877, t. 48, str. 473—483.)

6. Krafft Ebing. **Oobłąkaniu wskutek samogwałtu u mężczyzn.**

Mówiąc o samogwałcie jako przyczynie obłąkania, zauważać należy, że w bardzo licznych przypadkach samogwałt jest przypadem choroby nerwów lub ośrodków nerwowych, która poprzedziła ten objaw chorobowy. W innych znowu przypadkach samogwałt bywa przyczyną wywołującą cierpienie, do którego usposobienie było albo dziedziczne, albo tkwiło w udoli nerwowéj. Nakoniec jest szereg przypadków, gdzie sprawia silne usposobienie, przy którém inna przyczyna sprowadza wybuch obłąkania. Usposobienie powstające od samogwałtu ma właściwe sobie cechy: wychudnienie, uczucie utrudzenia, ner-

wice zmienne, zboczenia nanerwienia nerwów naczynio-ruchowych: a ztąd występuje raz bladość, raz rumieniec na twarzy, upośledzenie trawienia, nerwice w narządzie płciowym, w czynnościach umysłowych i śledziennictwo. W drugim więc tylko i w trzecim przypadku można mówić o znaczeniu patogenicznem samogwałtu, i z tego stanowiska na dwie rzeczy uwagę zwrócić wypada: 1⁰ na wpływ moralny, wyrzuty sumienia, żal, wstyd, przerażanie się następstwami szkaradnego nałogu i czytanie książek traktujących o niém; 2⁰ wyniszczenie układu nerwowego. Wyniszczenie to nie pochodzi wprost od utraty nasienia, kiedy samogwałt u kobiet równie groźne sprowadza skutki, ale raczéj z podniecenia nerwowego nieprawidłowego. Czy wpływ chorobotwórczy samogwałtu nadaje obłąkaniu takie cechy, po którychby powód odgadnąć można było? Tak jest, obłąkanie z téj przyczyny powstałe odznacza się rozmaitością omamów i łatwością, z jaką takowe występują; cała choroba w nich się mieści. Następnie A. przywodzi 7 przypadków choroby na potwierdzenie tego zdania. (*Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie.* — *Annales méd.-psych. Serie* V. T. 17. 1877).

Dr. Kremer.

7. Lasègue i S. Falret. **Obłąkanie w dwójkę (folie à deux) czyli obłąkanie udzielone.**

Pod powyższą nazwą opisują wspomnieni dwaj autorowie przypadki, w których obłąkanie udziela się między dwiema osobami blisko z sobą przestającemi.

W zwykłych okolicznościach choroba umysłowa nie zwykła się udzielać osobie zdrowéj na umyśle, podobnie jak rzadkiém jest bardzo zdarzeniem, ażeby obłędy udzielały się od jednego obłąkanego drugiemu.

Przykłady, które L. i F. przytaczają, tyczą się głównie postaci niejako pośrednich między zdrowiem umysłowém a wyraźném obłąkaniem, zwykle bez wybitnych przypadów cielesnych, tak, że spostrzeżenia psychologiczne stanonowią główną osnowę rozpoznania.

Co się tyczy ajtyjologii, obłąkanie w dwójkę częściéj się zdarza u kobiét, ale napotyka się i u mężczyzn. Wpływ dziedziczności daje się nieraz dostrzegać, bo sprawa chorobowa nieraz odbywa się między matką a córką, między dwiema siostrami, między bratem a siostrą, ciotką a siostrzenicą itd.; jednakże nie zawsze to ma miejsce.

W obłąkaniu w dwójkę jedna z dwóch osób jest pierwiastkiem czynnym: umysł jéj płodzi obłędy i narzuca je drugiéj, która stanowi pierwiastek bierny. Ta ostatnia opiera się z początku, ale stopniowo ulega wpływowi tamtéj. Dzieci pod tym względem bywają nieraz materyjałem nadzwyczaj podatnym, ich umysł niezdecydowany nie potrafi zdobyć się na walkę, a byleby obłąkany umiał na nie natrzeć, zaczynają spodziewać się, lub obawiać rzeczy urojonych, z sobkostwem właściwém ich wiekowi. Ich wiara w niektórych przypadkach dochodzi tak daleko, że nawet obłąkany waha się iść za niemi aż do końca, i że zrazu możnaby sądzić, że dzieci stworzyły te obłędy, które się w nich tylko odbijają.

Ta druga osoba w dwójce obłędnéj, uległszy wpływowi pierwszéj, od któréj intelektualnie jest słabszą, wpływa na nią jednakże na odwrót, prostując niejako, łagodząc i gładząc jéj obłąd, który odtąd staje się im wspólny, i który odtąd powtarzają każdemu témi samémi wyrazami i w ten sam niemal sposób.

Ażeby ta sprawa duchowa mogła się odbywać równolegle w dwóch umysłach różnych, trzeba, ażeby te dwie osoby przez dłuższy czas żyły nieja-

ko całkiem wspólném życiem, w jedném otoczeniu, podzielając te same warunki istnienia, te same uczucia, te same sprawy, obawy i nadzieje, bez wszelkich innych wpływów zewnętrznych; przyczém rzecz cała stopniowo i zwolna się rozwija.

Nareszcie, ażeby ta zaraza obłędu mogła się udzielić, niezbędnym jest warunkiem, iżby ten obłąd miał pewną cechę prawdopodobieństwa; żeby się opierał na zdarzeniach przeszłych, albo na obawach i nadziejach rzeczy możliwych w przyszłości: tylko w tych okolicznościach nastąpić może ścisła między obydwiema osobami wymiana obłędów, i przeświadczenie jednéj może się utrwalić w umyśle drugiéj. Obok téj cechy umiarkowanéj obłędu, wybitną jest też czasami jego strona uczuciowa i zgodność z usposobieniem osoby, która się nim przejmuje.

Z natury rzeczy wynika, że w największéj liczbie przypadków drugi chory daleko mniéj jest dotknięty od pierwszego; a nawet częstokroć nazwa obłąkania nie daje się do niego zastósować: obłąkany właściwy pozostaje chorym, obłąd zaś odźwierciadlony zazwyczaj nie przeszedł po zagranicę niedorzeczności. Otóż niedorzeczność choćby najdaléj posunięta ma z obłąkaniem tylko wspólne pozory. Obłąkany, zgadzający się na zrzeczenie się swych zdań błędnych, popełnia kłamstwo, które przychodzi mu z trudnością. Osoba zaś w gruncie zdrowa, opanowana zdaniami niedorzecznemi, a która uporczywie twierdzi, że przy nich obstaje, popełnia najczęściéj kłamstwo w przeciwnym kierunku.

Nareszcie w niektórych przypadkach nader rzadkich wpływ wywarty przez obłąkanego na inną osobę zdrową, lecz moralnie mniéj odporną, może się jeszcze rozciągnąć do trzeciéj osoby, albo nawet w słabszym jeszcze stopniu do kilku innych otaczających. Usunięcie tych osób z pod wpływu osoby obłąkanéj jak w ogólności, tak też tém bardziéj w tych przypadkach, zazwyczaj wystarcza celem wyleczenia z obłąkania udzielonego. (*Ann. méd. psychol. 1877* t. XVIII, str. 321-355).

8 Dr. Ludw. Witkowski. **O początkowym okresie zadumczywym w chorobach umysłowych (z kliniki Strasburskiéj).**

Autor wybrał jedynie te przypadki, w których znane były dokładnie początkowe okresy choroby. Wyłączył z tego powodu 65 przypadków z liczby 150ciu. Pomiędzy temi było porażonych 20tu, u których tylko dwa razy początkom choroby towarzyszył ucisk umysłowy, po którym wnet wystąpiły przekonania przechwalcze *(Grössenwahnideen)*. Z pozostałych 65ciu ulegało zadumie 19tu, obłędowi *(mania)* 17, spaczeniu umysłu *(Verrückheit)* 26ciu, nieudolności *(Schwachsinn)* 3ch. W 37 przypadkach pokazywały się z początku objawy ucisku umysłowego. W 28iu objawów takich nie dostawało; wykluczywszy jeszcze 19 przypadków zadumy nie będącéj już w okresie początkowym, otrzymamy tylko 18tu chorych z przypadami depresyi na początku choroby, a więc tylko $^1/_3$ tych chorych przy powstaniu niemocy okazywała ucisk, który w dalszym przebiegu ustąpił. Wyrażając ten stosunek innemi słowy: większość chorych nie będących w całym ciągu choroby zadumczywymi, nie przedstawia też na początku przypadów zadumy.

Powody, dla których dotąd sądzono powszechnie, że w początkowym okresie chorób umysłowych występuje zaduma, są następujące:

1) Ścieranie się chorego ze światem zewnętrznym, poczucie w sobie zmiany dotąd nie doznawanéj nigdy, ubytek sił do pracy, bezsenność, omamy i przywidzenia, a także przeniesienie do zakładu wywołują zwykle ucisk władz umysłowych, jakoż ten ostatni powód przy stósowném postępowaniu z niemi w zakładzie wnet ustępuje.

2) Chorzy nieudolni w początkach swojego cierpienia przedstawiają wielkie podobieństwo w zewnętrznem swojém wejrzeniu *(habitus)* z zadumczywymi i za takich na razie są miani; lecz stają się oni małomównymi i nieczynnymi z tego głównie powodu, że im nie dostaje bodźców obudzających myślenie i objawienie woli. Jeżeli zaś przyjdą poniekąd do świadomości swojego ogłupienia, wtedy staje się ona przyczyną bezpośrednią depresyi.

Gdy autor przyznaje, że liczba chorych będących materyjałem jego pracy jest zbyt małą i potrzebuje większego rozszerzenia: przeto uważa ją jedynie jako pobudkę dla innych do zajęcia są tym przedmiotem.

Pod względem medycyny sądowéj zaznaczyć tu wypada, że nie należy okresu zadumczywości na początku chorób umysłowych uważać za nieodzowną cechę chorób umysłowych. *(Berl. klin. Wochenschr.* 1876, Nr 50).

Dr. Kremer.

Meyer i Fleming. **Obłąkanie kołujące (Folie circulaire, Falret).**

Falret opisuje tę postać obłąkania jako chorobę umysłową, odznaczającą się regularnym powrotem kolejnym to zadumy, to znów stanu podnieconego do szaleństwa. Pomimo zarzutów licznych psychijatrów, że ten kolejny porządek jest naturalném następstwém odczynu po przygnębieniu i nawzajem, Prof. L. Meyer *(Archiv. f. Psych. u. Nervenkr. IV. t. pg. 139).* przyszedł w końcu do przekonania, że opis Falretowski polega na faktach. Falret i Baillarger utrzymują, że obłąkanie kołujące zaraz na początku przybiera cechy właściwéj sobie postaci. Meyer zaś przeczy temu, powiadając, że całemi latami poprzedza je zaduma, a rzadko tylko obłęd (mania); bywa i tak, że nim właściwa forma tego obłąkania wystąpi, wytwarza się stan osłabienia z urojeniami, poczém dopiero kołujące obłąkanie na jaw wychodzi. Zresztą wstępna ta doba zadumy miewa nie kiedy wspólne rysy z wytworzyć się mającą w następstwie postacią chorobową, tak, że z niejakiém prawdopodobieństwém można przepowiedzieć dalszy przebieg choroby. Do tych zjawisk należy: brak łaknienia i zapór żołądka, nagły i bijący w oczy upadek odżywienia i sił, nagle powstały wyraz twarzy zmartwiony, z odpowiedniemi zmarszczkami i fałdami w skórze twarzowéj. Cechującém téż jest przedwczesne występowanie krótkich napadów szaleństwa. Chorzy tacy giestykulują żywo, poruszają się gwałtownie, grożą, lub się śmieją i żarty stroją, co znowu w obec twarzy ponuro zmarszczonéj dziwne stanowi przeciwieństwo. Po pierwszym napadzie zadumy, który trwa dłużéj od następnych, przechodzi choroba w okres wypoczynku, odznaczający się, równie jak pierwszy, od następnych dłuższém trwaniem i zupełném niemal zdrowiem umysłowém. Podług Meyera postać ta rozpoczyna się od zadumy; kiedy Falret twierdzi przeciwnie, że pierwszym okresem téj choroby jest obłąd *(mania).* Tém bardziéj Meyer nie zgadza się ze zdaniem Baillargera, który utrzymuje, że obłąd przechodzi bezpośrednio w zadumę, a potém dopiéro nastaje okres wypoczynku.

Jako wybitny przykład kolei występujących okresów, przytacza M. między innemi przypadek następujący:

Kobieta 43-letnia na początku choroby:
Trwanie obliczone na miesiące.

	Okres wstępnéj zadumy.	1szy okres przerwy.	Okres obłędu.	2-gi okres przerwy.	Uwagi.
1 Cykl.	6	8	6	3	[1]) Do dziś 1. Paźd. 1872. od 7. miesięcy wypuszczona z zakładu. —
2 —	$3\frac{1}{2}$	5	4	$2\frac{1}{2}$	
3 —	5	5	6	3	
4 —	$5\frac{1}{2}$	[1])	—	—	

Okresy czyto zadumy, czy obłędu w téj chorobie nie zwykły dochodzić do wysokiego stopnia rozwoju. Rzadko też się zdarza, żeby takim chorym niedostawało pewnego stopnia mocy nad sobą i zdolności ukrywania wybitniejszych przypadków przed drugimi; i przed lekarzami umieją zatajać niektóre urojenia lub omamy. W czasie spokojnych przerw, téj chorobie właściwych, okazują wstręt do mówienia o swojéj chorobie umysłowéj i niechętnie nawet przyznają, żeby byli chorymi, a przypadki obłąkania starają się raczéj tłómaczyć okolicznościami zewnętrznemi; podobnie jak to spostrzegamy w ogóle u chorych na umyśle nie uleczonych zupełnie. Nie zgadza się wszakże M., aby, jak to twierdzi Falret, niedostawało w téj chorobie całkiem omamów i urojeń. Zaduma, zdaniem Meyera, nie rozwija się, jak to mniema Falret, zawsze powoli i stopniowo; M. owszem spostrzegał, że zaduma powstawała bardzo nagle, czasem w ciągu jednéj nocy. Urojenia mają miejsce z pewnością w wielu przypadkach w okresie przygnębienia, chociaż się z niemi kryją chorzy. Pojawiały się niekiedy omamy wzroku, sfery czucia i ruchu. Charakterystyczném również bywa zachowanie się sprawy trawienia. Brak łaknienia i uporczywy zapór zaraz z początku zadumy występują i trwają do końca napadu.

Następuje wolna przerwa. Porównywając stan zdrowia tego okresu ze zdrowiem przed nastaniem choroby, spostrzegamy, że chory się postarzał a oddziaływanie duchowe stępiało i straciło na indywidualności. Chorzy okazują się gnuśnymi, tępymi, rozmarzonymi, łatwo się utrudzają; bojaźliwi, niepewni siebie, na nic zdecydować się nie mogą, zwłaszcza jeśli co sami wykonać mają, i chętnie od przedsiębrania czynności odstępują. Niewyraźnie i powoli zbliża się okres obłędu. Rozpoczynają się małe intrygi, nieukontentowanie i upór; chorzy opowiadają oszczercze bajki o lekarzach lub pielęgniarkach, zwykle na tle nadużyć jakoby płciowych. Zwyczajem chorych obłędem jakimbądź dotkniętych, radziby rozporządzać przedmiotami sobie miłymi, przymawiają się grzecznie o podarunki, lubią facyjendować, kupować i sprzedawać, albo też kradną. Jak to się zdarza, że przypady okresu obłędu przekraczają niejako w sferę okresu zadumy, tak też często bywa i to, że uczucia towarzyszące okresowi obłędu przemieniają się przeciwnie, chorzy zaczynają płakać itp. Często także w skutek bezsenności i znacznego zużycia sił nastaje uczucie utrudzenia i wyniszczenia sił, chorzy siedzą cicho, bez ruchu, uskarżając się na bole nerwowe.

Nie trudno odróżnić obłąd kołujący po wyliczonych wyżéj przypadkach od innych rodzajów obłędu, przedewszystkiém zaś zboczenie odżywienia towarzyszące postaci choroby jest zdaniem M. wybitną onéj cechą. Wiadomo, że w ogóle w każdym obłędzie lub zadumie ubywa ciężaru ciała; tak samo téż w obłędzie kołującym w okresie obłędu ubywa ciężaru, ale w czasie zadumy, rzecz zaiste dziwna, przybywa onego chorym. Uderzającém również jest spostrzeżenie M., że chorzy w okresie zadumy i przerwy pomarszczeni i postarzeli na wejrzenie, podczas okresu podniecenia młodnieją, skóra okazuje się miękką i sprężystą, a zmarszczki znikają. W jednym przypadku włosy nawet zaczęły silnie odrastać i łysiny pokryły się świeżym włosem.

Podług Flemminga (Der Irrenfreund 1876, str. 1.) znajdują się formy przechodnie między obłędem kołującym a innemi obłąkaniami, w takim np. sposobie, że zadumę poprzedza również okres podniecenia, albo téż w innych przypadkach koléj objawów występuje na wywrót, a pomiędzy okresami spostrzegane bywają przerwy fizyjologiczne tygodniowe, z objawami cielesnego także zdrowia. Pomimo to wyzdrowienia niema, jak tego dowodzi brak szczerego przyznania się do choroby minionéj i napieranie się o uwolnienie z zakładu. Przywodzimy z przykładu jak następuje: Młody kupiec w podróży morskiéj zachorował na ospicę z gwałtownėm bredzeniem, a po przejściu choroby pozostało pomięszanie zmysłów, obłąd wielkości bez porażenia. Po kilku miesiącach rozjaśnił się umysł, co trwał kilka tygodni. W tym czasie skarżył się chory, że bredzenie gorączkowe poczytano za chorobę umysłową i niesłusznie umieszczono go w zakładzie obłąkanych. Tym sposobem rzecz przedstawiając listownie bratu swojemu; gdy ten przybył, opuścił z nim zakład. Niestety, już w powrocie do domu podczas podróży morskiéj, nastało usposobienie przygnębione i zgryźliwe, które po przybyciu do przystani rodzinnego kraju zakończyło się usiłowaném samobójstwém. Oddany na nowo do zakładu po kilku miesiącach miał ozdrowiéć.

Podobnież w drugim przypadku żona leśniczego, po nie długim okresie zadumy, przyszła w okres szaleństwa, po ukończeniu którego zdawała się zupełnie zdrową. Wszelako usilne jéj żądanie, żeby uwolnioną została z zakładu i skarżenie się, jakoby cierpienie źle było rozpoznane kazało Flemingowi odmówić jéj uwolnienia; tém bardziéj, że istniały jeszcze zboczenia w sferze cielesnéj. Dalszy przebieg usprawiedliwił tę wstrzemięźliwość lekarza; nastał smutek i tęsknota, a to wszystko w końcu przeszło, i wyzdrowienie nastąpiło.

Oba te przypadki, zdaniem Fl., podobne są do obłędu kołującego w tém, że oba okresy występują wraz z wolną na pozór przerwą; różnią się zaś tém, że w przywiedzionych przypadkach wolna przerwa oddziela okres zadumy od okresu podniecenia i że nie następuje rzeczywiste uzdrowienie, ale tylko zwolnienie, gdy przeciwnie, w obłędzie kołującym, po przebyciu okresu, obłędu i zadumy, nastaje prawdziwie wolna przerwa. (*Schmidt's Jahrbb.* 1877, N. 3. str. 258—264).

Dr. Kremer.

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

*** Rany postrzałowe; wnioski co do odległości strzału.** Z powodu sprawy niejakiego Godefroy obwinionego o morderstwo, Dr. O. Du Mesnil (1) robił doświadczenia pistoletem kieszonkowym systemu Lefaucheux o kuli stożkowéj 9 mm. w średnicy mającéj, który znaleziono przy zabitym. Z pistoletu tego strzelał do kawałków skóry białéj koźlęcéj z odległości 13, 20, 30, 50 i wreszcie 80 cm. Z doświadczeń tych okazuje się, że z odległości 13 cm. postrzał sprawia natatuowanie ziarnkami prochu bardzo blisko otworu wchodowego czyli wlotu skupionemi, jakotéż opalenie bardzo widoczne nawet po obmyciu; to samo prawdopodobnie według tych doświadczeń najczęściéj zdarza się po wystrzale z odległości 20 cm.; z odległości 30 cm. ślady prochu i opalenia są coraz bardziéj rozproszone i coraz mniéj wyraźne, z odległości 50 cm. znikają prawie całkiem, a z odległości 80 cm. nie ma już ich wcale.

Przy téj sposobności autor przytacza dwie inne sprawy z kazuistyki francuskiéj w których robiono podobne doświadczenia.

1) W sprawie Peytela kapitan Guillaud robił doświadczenia na zwłokach, z których się okazało, że zaledwo z odległości 16 cm. wystrzał z pistoleta sprawiał tak zupełne opalenie skóry, jak w owym przypadku, a w szczególności, że już z oddalenia o 32 cm. wystrzał pistoletowy nie opalił ani brwi, ani rzęs.

2) W sprawie o morderstwo, która sądzona była w miesiącu wrześniu 1860 r. w Strasburgu, koszula ofiary naokoło otworu wchodowego była splamiona pyłem czarnym i powbijane w nią były ziarnka prochu na przestrzeni mającéj 7 cm. średnicy. Z tego powodu dla ocenienia odległości postrzału prof. Tourdes (2) robił doświadczenia rozmaitémi pistoletami, z których wynika, że wzmiankowane znaki strzału bliskiego okazują się stosownie do kalibru broni, jakotéż ilości i czystości prochu w granicach od 70 cm. do 1 metra i nieco więcéj. Przy użyciu dawniejszéj broni przybitka i proch, gorszego niż teraz gatunku, były powodem, że natatuowanie skóry i opalenie tejże uważano za znaki niezbędne strzału bliskiego (*à bout portant*); obecnie jednak rzecz się ma inaczéj. I tak np. w rewolwerach piorunian rtęciowy pod względem ilości znakomicie przeważa nad prochem w naboju. Wskutek tego spalenie cząstek węgla jest daleko dokładniejsze i pomimo, że broń była niemal do ciała przytknięta, zdarzyć się może, że nie ma na skórze śladów, któreby za tém przemawiały. Stanowczy tego przykład ze szpitala Val-de Grâce z oddziału profesora Gaujot opisuje Dr. Du Mesnil:

Dnia 20 lutego 1877 o godz. 2 po południu żandarm L. postrzelił się rewolwerem przyłożonym od dołu w okolicy nadgnykowéj, odchyliwszy z lekka głowę ku tyłowi; koniec lufy odległy był zaledwo o 8 cm. od skóry. Nazajutrz z rana autor przekonał się, że kula wniknęła nieco na lewo od linii środkowéj mniéj więcéj w równéj odległości od kości gnykowéj i szczęki dolnéj. Brzegi wlotu małego regularnego były brunatne i z lekka na zewnątrz wywinięte, barwa ich pochodziła od strupa w skórze i od krwi skrzepłéj, na około średnicy wielkości frankówki istniała smuga ciemno czerwona, wynikająca z opalenia skóry; ale obmywszy skórę z dymu prochu, widać było, że ani jedno ziarneczko tegoż nie utkwiło w skórze.

(1) Ann. d'hyg. publ. 1877, t. 47, str. 465—493.

(2) Gaz. méd. de Strasbourg, 1870.

NOWE DZIEŁA.

R. Engel. Nouveaux éléments de chimie médicale et de chimie biologique avec les applications à l'hygiène, à la médecine légale et à la pharmacie. Paris. JB. Baillière. 1878, w 18-ce, str. 768 i rys. 117. . . . . 8 fr.

Houzé de l'Aulnoit. E'tude physiologique et expérimentale sur l'asphyxie par submersion et sur les avantages de l'emploi de la sonde ocovphagienne dans le traitement des noyés. Paris, JB. Baillière et F. 1878. w 8-ce, str. 50, z tabl. . 2 fr. 50 c.

Legrand du Saulle. E'tude clinique sur la peur des espaces (agoraphobie des Allemands), névrose émotive. Paris, Delahaye. 1878. w 8-ce, str. 76.

Ludw. Mayer, Doc. Dr. Die Wunden der Milz. Leipzig Vogel. 1878. w 8-ce w., str. VI i 158, z tabl. chromolit. . . . . 6 mk.

Rosenzweig, Stabsarzt Dr. Zur Beschneidungsfrage. Schweidnitz 1878. w 8-ce, str. 8, 40 fen.

WIADOMAŚCI OSOBOWE. Dr. Kirn, dawniéj lekarz zakładu w Illenau, habilitował się w Fryburgu na docenta psychijatryi; a Dr. Fridolin Schlangenhausen w Inspruku na docenta psychijatryi i psychopatologii sądowéj. — Dr. Józef Heller, dyrektor szpitala powsz. w Bernie (na Morawie), mianowany został członkiem rady zdrow. krajowéj tamże.

KORESPONDENCYJE REDAKCYI I ADMINISTRACYI.

Wmu Dr. J. M. w Brzeżanach. Życzeniu Szan. Kolegi nie możemy zadość uczynić nie posiadając już pojedyńczych numerów „Dwutygodnika" z r. 1877.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Kozianskiego.